

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN PEMANFAATAN
PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)
DI PUSKESMAS TUKKATAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH:

**WIRDASARI HUTAGALUNG
19060086P**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN PEMANFAATAN
PROGRAM JAMINAN PERSALINAN (JAMPERSAL)
DI PUSKESMAS TUKKA TAHUN 2021**

OLEH :

**WIRDASARI HUTAGALUNG
19060086P**

SKRPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Tukka Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Wirdasari Hutagalung
NIM : 19060086P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 04 September 2021.

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
NIDN. 0110048901

Pembimbing Pendamping



Siti Isma Sari Lubis, M.Hum
NIDN. 0126039401

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurellasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : WIRDASARI HUTAGALUNG
NIM : 19060086P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Tukka Tahun 2021” adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali kutipan secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tapanuli Tengah, Juli 2021



Wirdasari Hutagalung

NIM : 19060086P

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : WIRDASARI HUTAGALUNG
Tempat/Tanggal Lahir : Sibolga, 24 Maret 1973
Alamat : Jl. Humala Tambunan Kel. Aek Tolang Induk
Kecamatan Tukka, Tapteng
No. Telp/HP : 081397554357
Email : wirdasari1973@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD : SDN 081228 Sibolga lulus Tahun 1985
2. SMP : SMPN 1 Sibolga Tahun 1988
3. SPK : DEPKES RI Medan lulus Tahun 1993
4. D-III : Akbid Poltekkes Kemenkes Medan lulus Tahun 2010

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Agustus 2021

Wirdasari Hutagalung

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan
Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Tukka Tahun 2021

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator keberhasilan pembangunan pada sektor kesehatan. *World Health Organization*(2020) diperkirakan kematian ibu hamil sebesar 303.000 jiwa atau sekitar 216/100.000 kelahiran hidup. Ibu hamil enggan memanfaatkan jampersal karena segala sesuatu yang gratis terkesan kualitas pelayanan relative kurang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil tahun 2021 yang berkunjung di Puskesmas Tukka berjumlah 70 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 70 orang dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (jampersal) ($p=0,000$). Kesimpulan diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan. Saran perlunya sosialisasi jampersal kepada seluruh masyarakat dengan meningkatkan peran serta kader, tokoh agama, dan tokoh masyarakat dalam memberikan sosialisasi dengan brosur, leaflet, poster tentang jampersal dan media informasi lainnya.

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Hamil, Jampersal

Daftar Pustaka : 35 (2011-2020)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, August 2021

Wirdasari Hutagalung

The Relationship of Knowledge of Pregnant Women with the Utilization of the Maternity Guarantee Program (Jampersal) at the Tukka Health Center in 2021

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator of the success of development in the health sector. The World Health Organization (2020) estimates that the death of pregnant women is 303,000 people or around 216/100,000 live births. Pregnant women are reluctant to use jampersal because everything that is free seems to have a relatively poor quality of service. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge of pregnant women and the utilization of the maternity insurance program (jampersal) at the Tukka Health Center in 2021. The type of research was quantitative with a cross sectional study approach. The population in this study were all pregnant women in 2021 who visited the Tukka Health Center totaling 70 people. The number of samples in this research is 70 people using total sampling technique. The analysis used is the Chi-Square test. The results of this study indicate that there is a relationship between knowledge of pregnant women and the utilization of the maternity insurance program (jampersal) ($p=0.000$). The conclusion is that there is a relationship between knowledge of pregnant women and the utilization of the maternity insurance program. Suggestions for the need for socialization of Jampersal to the entire community by increasing the participation of cadres, religious leaders, and community leaders in providing socialization with brochures, leaflets, posters about Jampersal and other information media.

Keywords : *Knowledge, Pregnant Women, Jampersal*

Bibliography : *35 (2011-2020)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi Penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Tukka Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto J, Hadi, SKM, M.Kes, MM Selaku Rektor Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb, selaku Ketua Prodi Program Sarjana Kebidanan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb Selaku pembimbing utama atas waktu dan kesediaan untuk memberikan tuntunan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Siti Isma Sari Lubis, M. Hum sebagai pembimbing pendamping atas waktu dan kesediaan untuk memberikan tuntunan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Ns. Sukhri Herianto Ritonga, M.Kep selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan saran dan kritik demi perbaikan skripsi ini.
7. Ayannur Nasution, S.Tr.Keb, M.K.M selaku anggota penguji yang telah banyak memberikan saran dan kritik demi perbaikan skripsi ini.
8. Seluruh dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana di Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan dan perhatian kepada peneliti sehingga peneliti bisa menyusun skripsi tepat pada waktunya.
10. Teman-teman yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Peneliti berharap agar setelah penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, terutama bagi dunia kebidanan. Adapun kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti butuhkan dalam rangka perbaikan di masa yang akan datang.

Padangsidempuan, Agustus 2021

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	
DAFTAR RIWAT HIDUP	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pemanfaatan Jampersal	8
2.1.1 Pengertian Jaminan Persalinan (jampersal)	8
2.1.2 Sasaran Jaminan Persalinan (Jampersal).....	8
2.1.3 Ruang Lingkup Jaminan Persalinan (Jampersal)	9
2.1.4 Kebijakan Operasional	12
2.1.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jampersal.....	13
2.2 Pengetahuan	15
2.2.1 Defenisi Pengetahuan.....	15
2.2.2 Tingkat Pengetahuan	15
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	16
2.2.4 Pengetahuan Kesehatan.....	18
2.2.5 Pengukuran Pengetahuan	19
2.3 Kerangka Konsep Penelitian	20
2.4 Hipotesis Penelitian.....	20

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	21
3.2.1 Lokasi.....	21
3.2.2 Waktu	21
3.3 Populasi dan Sampel	22
3.3.1 Populasi.....	22
3.3.2 Sampel.....	22
3.4 Etika Penelitian	22
3.5 Instrumen Penelitian.....	23
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	23
3.7 Defenisi Operaional.....	24
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	25

BAB 4 HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	27
4.2 Analisa Univariat	27
4.3 Analisa Bivariat.....	29

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden	30
5.2 Pengetahuan Ibu Hamil	35
5.3 Pemanfaatan Program Jampersal	36
5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal)	38

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan	41
6.2 Saran.....	41

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden diwilayah Kerja Puskesmas Tukka Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2021	27
Tabel 4.2 ...Distribusi Pengetahuan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tukka Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2021	28
Tabel 4.3 . Distribusi Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Tukka Tahun 2021	28
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Tukka Tahun 2021.....	29

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2 Kerangka Konsep Penelitian	20

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Surat pengantar izin survei pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2: Surat balasan pengambilan data dari puskesmas Tukka Kab. Tapanuli Tengah
- Lampiran 3: Permohonan menjadi responden
- Lampiran 4: Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 5: Kuesioner penelitian
- Lampiran 6: Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
Jampersal	: Jaminan persalinan
MDG's	: Millenium Development Goals
PONED	: Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar
WHO	: World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) maupun masih rendahnya jumlah ibu yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan disebabkan kendala biaya sehingga diperlukan kebijakan terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Dalam upaya menjamin akses pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) maka pada tahun 2011 kementerian kesehatan meluncurkan upaya terobosan berupa Jaminan Persalinan (Jampersal) (Prasetyawati, 2012).

World Health Organization (WHO) menyebutkan pada tahun 2015 di seluruh dunia diperkirakan kematian ibu sebesar 303.000 jiwa atau sekitar 216/100.000 kelahiran hidup (KH). Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar di negara berkembang, karena kematian maternal tersebut terjadi terutama di negara berkembang sebesar 99%.

Indonesia merupakan salah satu negara yang termasuk dalam negara berkembang. Indonesia kini bahkan termasuk sebagai satu dari 10 negara penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) terbesar di dunia, dimana 10 negara ini menyumbang sekitar 59% dari seluruh kematian ibu di dunia. Secara Nasional, Angka Kematian Ibu (AKI) berangsur menurun dari angka 4.999 tahun 2015 menjadi 4.912 di tahun 2016 dan di tahun 2017 sebanyak 1.712 kasus kematian ibu (Kemenkes RI, 2017).

Tempat yang paling ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga yang siap menolong sewaktu-waktu terjadi komplikasi persalinan. Minimal di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas yang mampu memberikan Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Dipahami belum seluruh Puskesmas mampu untuk memberikan pelayanan dasar tersebut, minimal pada saat ibu melahirkan di Puskesmas terdapat tenaga yang dapat segera merujuk jika terjadi komplikasi (Balitbangkes, 2013).

Faktor penyebab kematian ibu dibagi menjadi dua yaitu, faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan, eklampsia, dan infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena masih banyaknya kasus 3 Terlambat dan 4 Terlalu. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia adalah pendarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, aborsi 5%, dan lain-lain 27%, yang didalam terdapat juga penyulit pada masa kehamilan dan penyulit pada masa persalinan (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Menurut hasil Riskesdas 2019 terdapat 90,95% persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan. Ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 88,75%. Dengan demikian masih terdapat sekitar 2,2% persalinan yang ditolong tenaga kesehatan namun tidak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI 2020).

Provinsi Sumatera utara pertolongan persalinan pada fasilitas kesehatan pada tahun 2019 sebesar 96,4% (Badan Pusat Statistik), di Kabupaten Tapanuli tengah sebesar 98,0% (Dinkes Tapteng 2020).

Salah satu kendala penting untuk mengakses persalinan oleh tenaga kesehatan difasilitas kesehatan adalah keterbatasan dan ketidaktersediaan biaya sehingga diperlukan kebijakan terobosan untuk meningkatkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas kesehatan, oleh sebab itu diawal tahun 2011. Pemerintah melalui Kementrian Kesehatan RI mencanangkan suatu kebijakan yang tertuang dalam program Jaminan Persalinan (Jampersal). Program ini dibuat guna membantu dalam pencapaian tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional serta *Millennium Development Goals* (MDGs). Salah satu dari tujuan Pembangunan Kesehatan Nasional yang terkait dengan program Jampersal ini adalah penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Kematian ibu biasanya disebabkan beberapa faktor resiko keterlambatan (tiga terlambat), diantaranya terlambat pemeriksaan kehamilan (terlambat mengambil keputusan), terlambat dalam memperoleh pelayanan persalinan dan tenaga kesehatan, dan terlambat sampai difasilitas pada saat keadaan emergensi. Salah satu upaya pencegahannya adalah melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, sesuai dengan Standar Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Kurangnya pengetahuan ibu hamil disebabkan oleh minimnya sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang tidak maksimal dalam menjangkau daerah pedalaman. Selain itu, juga karena pendidikan ibu yang rendah sehingga kurang dapat menangkap informasi baru (Notoatmodjo, 2017).

Penelitian Anis dkk (2016) hasil penelitiannya didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keikutsertaan jaminan persalinan

pada ibuhamil di wilayah kerja Puskesmas dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan keikutsertaan jaminan persalinan pada ibu hamil.

Penelitian Dinna (2013) bahwa kebijakan program jampersal sebenarnya kurang didukung oleh para bidan. Sehingga pada akhirnya masyarakat enggan memanfaatkan jampersal karena selalu ada persepsi bahwa segala sesuatu yang berbaur gratis tersebut terkesan kualitas pelayanannya relative kurang baik. Akhirnya sudah terlihat gejala masyarakat, enggan menggunakan jampersal dan lebih baik bayar sendiri langsung kerumah sakitn namun pelayanan yang diberikan bisa lebih baik.

Belum terlaksananya program Jampersal di wilayah kerja Puskesmas Namorambe dapat dikarenakan masih banyak masyarakat yang belum mengetahui adanya program jampersal dari pemerintah. Ketidaktahuan masyarakat tersebut dapat dikarenakan bahwa belum semua Bidan Praktek Mandiri atau Klinik Bersalin yang mengikuti program jampersal menyampaikan kepada ibu hamil bahwa pemerintah menyediakan program jampersal untuk mereka, sehingga informasi tentang jampersal belum sepenuhnya menyentuh secara langsung kepada semua ibu hamil. Padahal penyampaian informasi itu bisa dilakukan selama konsultasi kehamilan. Masyarakat yang sudah mengetahui adanya program jampersal dari pemerintah, tetapi masih banyak masyarakat tersebut belum dapat memahami secara benar maksud dari program tersebut. Ada masyarakat yang ingin langsung bersalin ke rumah sakit, padahal dapat dilayani di Puskesmas terdekat. Kondisi seperti ini masih sering terjadi di Kabupaten Deliserdang. Selain itu juga, tidak semua Bidan Praktek Mandiri mengerti bahwa surat rujukan untuk jampersal tidak harus melalui puskesmas, melainkan bisa dibuatkan oleh bidan

dimana ibu hamil biasa memeriksakan kehamilannya, tentunya selama ada indikasi. Program jampersal tidak terbatas tempat, tetapi pelayanan memang harus berjenjang, yaitu melalui pelayanan kesehatan tingkat dasar dulu sebelum ke tingkat lanjutan, kecuali dalam kasus gawat darurat.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di Puskesmas Tukka diperoleh data bahwa pada tahun 2020 terdapat 85 orang ibu bersalin, dimana yang melakukan persalinan di Puskesmas Tukka dengan memanfaatkan jampersal sebanyak 23 orang. Hasil wawancara pada 10 orang ibu 7 dari 10 ibu hamil tidak menggunakan jampersal. Ibu yang tidak menggunakan Jampersal, diketahui bahwa ibu tersebut tidak menginginkan untuk menggunakan jampersal pada saat melakukan persalinan. Dia merasa lebih baik memakai biaya normal saja untuk melakukan persalinan di rumah sakit. Bagi ibu tersebut ikuti layanan gratis pemerintah soal medis pastinya ada konsekuensinya terutama dalam hal mutu pelayanan. Sedangkan 3 ibu hamil yang menggunakan Jampersal pada saat persalinan mengatakan bahwa ternyata Jampersal banyak membantu mereka, karena semuanya gratis. Sejak hamil mereka tidak pernah diperiksa sama sekali. Dengan adanya Jampersal, ibu hamil tersebut mau datang ke Puskesmas untuk diperiksa. Ibu hamil tersebut mendapat bantuan dari program Jampersal (Jaminan Persalinan). Menurut mereka dalam ikut jampersal harus sabar menunggu, karena pelayanan kesehatan dengan Jampersal banyak memerlukan surat-surat yang harus dilengkapi

Dari uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021”.

1.4 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan pendapatan di Puskesmas Tukka Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Tukka Tahun 2021.
3. Untuk mengetahui pemanfaatan program jaminan persalian (Jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021.
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalian (Jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalian (Jampersal).

1.4.2Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan keilmuan terutama terkait dengan hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (Jampersal).

b. Bagi Instansi

Menjadi bahan masukan dalam pengembangan wawasan khususnya tentang hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (Jampersal).

c. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi Puskesmas Tukka untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pemanfaatan jaminan persalinan (Jampersal).

d. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi masyarakat terutama dalam pemanfaatan jampersal di Kecamatan Tukka Kabupaten Tapanuli Tengah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pemanfaatan Jampersal

2.1.1 Pengertian Jaminan Persalinan (jampersal)

Jaminan persalinan (jampersal) adalah jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk pelayanan KB pasca persalinan, BBL dan pelayanan di fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Persalinan dan kelahiran merupakan gejala fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi merupakan peristiwa sosial dimana seorang ibu dan keluarga menunggu proses tersebut selama 9 bulan.

Persalinan merupakan suatu proses alami yang ditandai oleh terbukanya serviks, diikuti dengan lahirnya bayi dan plasenta. Tujuan asuhan persalinan adalah memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan yang bersih dan aman dengan memperhatikan angka kematian ibu adalah suami dapat memastikan persalinan isterinya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih dan dapat berjalan dengan aman. Untuk itu suami perlu diberikan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tentang persiapan persalinan yang aman (Saifuddin, 2012).

2.1.2 Sasaran Jaminan Persalinan (Jampersal)

Sesuai dengan tujuan jaminan persalinan yakni untuk menurunkan AKI dan AKB, maka sasaran jaminan persalinan dikaitkan dengan pencapaian tujuan tersebut yaitu ibu hamil, ibu hamil, ibu nifas (sampai 42 hari pasca melahirkan) dan bayi baru lahir (sampai dengan usia 28 hari) (Kemenkes RI, 2011).

Sasaran yang dimaksud diatas adalah kelompok sasaran yang berhak mendapat pelayanan yang berkaitan langsung dengan kehamilan dan persalinan baik normal maupun dengan komplikasi atau resiko tinggi untuk mencegah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dari suatu proses persalinan (Kemenkes RI, 2011).

2.1.3 Ruang Lingkup Jaminan Persalinan (Jampersal)

Jaminan persalinan merupakan upaya melindungi untuk menjamin dan melindungi proses kehamilan, persalinan, pasca bersalin, dan pelayanan KB pasca bersalin, sehingga manfaatnya terbatas dan tidak dimaksudkan untuk melindungi semua masalah kesehatan individu. Pelayanan persalinan dilakukan secara terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan. Jenis pelayanan jaminan persalinan ditingkat pertama meliputi : pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan normal, pelayanan nifas termasuk KB pasca salin, pelayanan bayi baru lahir, penanganan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. adapun ruang lingkup pelayanan jaminan persalinan terdiri dari (Kemenkes RI, 2011):

1. Pelayanan Persalinan Tingkat Pertama

Pelayanan persalinan tingkat pertama adalah pelayanan yang diberikan oleh dokter atau bidan, yang berkompeten dan berwenang memberikan pelayanan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, dan pelayanan KB pasca bersalin, serta pelayanan kesehatan bayi baru lahir, termasuk pelayanan persiapan rujukan pada saat terjadinya komplikasi (kehamilan,persalinan,nifas, dan bayi baru lahir serta KB pasca salin) tingkat pertama. Jenis pelayanan jaminan persalinan di tingkat pertama meliputi:

- a. Pelayanan ANC sesuai standar pelayanan KIA dengan frekuensi 4 kali.
- b. Deteksi dini faktor resiko, komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir.
- c. Pertolongan persalinan normal.
- d. Pertolongan persalinan dengan komplikasi dan atau penyulit pervaginam yang merupakan kompetensi dari puskesmas.
- e. Pelayanan nifas (PNC) bagi ibu dan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan KIA dengan frekuensi 4 kali.
- f. Pelayanan KB pasca persalinan serta komplikasinya.
- g. Pelayanan rujukan terencana sesuai indikasi medis untuk ibu dan janin/ bayinya.

2. Pelayanan Persalinan Tingkat Lanjutan

Pelayanan persalinan tingkat lanjutan adalah pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan spesialisik untuk pelayanan kebidanan dan bayi baru lahir dengan resiko tinggi dan dengan komplikasi yang tidak dapat ditangani pada fasilitas tingkat pertama yang dilaksanakan berdasarkan rujukan atau indikasi medis. Pada kondisi kegawatdaruratan kebidanan dan neonatal tidak diperlukan surat rujukan. Pelayanan tingkat lanjutan menyediakan pelayanan terencana atas indikasi bayi dan janin/ bayinya. Jenis pelayanan persalinan ditingkat lanjutan meliputi :

- a. Pemeriksaan kehamilan (ANC) dengan resiko tinggi (resti).
- b. Pertolongan pertama dengan resti dan penyakit yang tidak mampu dilakukan di pelayanan tingkat pertama.
- c. Penanganan komplikasi kebidanan dan bayi baru lahir dalam kaitan akibat persalinan.

- d. Pemeriksaan pasca persalinan (PNC) dengan resiko tinggi pelaksanaan KB pasca salin dengan Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) atau kontrasepsi mantap (Kontap) serta penanganan komplikasi.

3. Pelayanan Persiapan Rujukan

Pelayanan persiapan rujukan adalah pelayanan pada suatu keadaan dimana terjadi kondisi yang tidak dapat ditatalaksana secara paripurna di fasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga perlu dilakukan rujukan kefasilitas kesehatan tingkat lanjut dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Kasus tidak dapat ditata laksana paripurna di fasilitas kesehatan karena:
 - 1) Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)
 - 2) Keterbatasan peralatan dan obat-obatan
- b. Dengan merujuk dipastikan pasien akan mendapat pelayanan paripurna yang lebih baik dan aman di fasilitas kesehatan rujukan.
- c. Pasien dalam keadaan aman selama proses rujukan Untuk memastikan bahwa pasien yang dirujuk dalam keadaan aman sampai dengan penanganannya persiapan dan proses merujuk harus memperhatikan syarat-syarat sebagai berikut:
 - 1) Stabilisasi keadaan umum :
 - (a) Tekanan darah stabil
 - (b) Nadi teraba
 - (c) Pernafasan teratur dan jalan nafas longgar
 - (d) Terpasang infus
 - (e) Tidak terdapat kejang
 - 2) Perdarahan terkendali

- (a) Tidak terdapat perdarahan aktif
 - (b) Perdarahan terkendali
 - (c) Terpasang infus dengan aliran lancar 20-30 tetes per menit
- 3) Tersedia kelengkapan ambulance pasien
- (a) Petugas kesehatan yang mampu mengawasi dan antisipasi kedaruratan
 - (b) Cairan infus yang cukup selama proses rujukan (1 kolf untuk 4-6 jam) atau sesuai kondisi pasien.
 - (c) Obat dan bahan habis pakai (BHP) emergensi yang cukup untuk proses rujukan.

2.1.4 Kebijakan Operasional

Kebijakan operasional Jampersal dilaksanakan sesuai dengan petunjuk teknis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2011) sebagai berikut:

1. Pengelolaan Jaminan Persalinan dilakukan pada setiap jenjang pemerintah (Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota) yang merupakan bagian integral dari jamkesmas dan dikelola mengikuti tatakelola jamkesmas.
2. Jaminan Persalinan adalah perluasan keperluan dari jamkesmas dan tidak hanya mencakup masyarakat miskin saja. Manfaat yang diterima oleh penerima manfaat jaminan persalinan terbatas pada pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB pasca persalinan.
3. Penerima manfaat Jaminan Persalinan mencakup seluruh sasaran yang belum memiliki Jaminan Persalinan.
4. Penerima manfaat Jaminan Persalinan didorong untuk mengikuti program KB pasca persalinan (dengan membuat surat pernyataan).

5. Penerima manfaat jaminan Persalinan dapat memanfaatkan pelayanan di seluruh fasilitas kesehatan tingkat pertama pemerintah (puskesmas dan jaringannya) dan swasta serta fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (Rumah Sakit) pemerintah dan swasta (berdasarkan rujukan) di rawat inap kelas III.
6. Fasilitas kesehatan tingkat pertama swasta seperti bidan praktek mandiri, klinik bersalin, dokter praktek yang berkeinginan ikut serta dalam program ini harus mempunyai perjanjian bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota selaku tim pengelola Jamkesmas dan pemerintah daerah setempat yang mengeluarkan izin prakteknya.
7. Pelaksanaan pelayanan Jaminan Persalinan mengacu pada standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
8. Pembayaran atas pelayanan jaminan persalinan dengan cara klain.
9. Pada daerah lintas batas, fasilitas kesehatan yang melayani sasaran Jaminan Persalinan dari luar wilayahnya, tetap melakukan klain kepada tim pengelola Dinas Kesehatan setempat dan bukan pada daerah asal sasaran Jaminan Persalinan tersebut.
10. Bidan desa dalam wilayah kerja puskesmas yang menangani Jaminan Persalinan diluar jam kerja Puskesmas yang berlaku di wilayahnya, dapat menjadi bagian praktek mandiri sepanjang yang bersangkutan memiliki surat izin praktek dan mempunyai perjanjian kerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/kota selaku pengelola Jamkesmas dan BOK atas nama pemerintah daerah.

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Jampersal

Menurut Andersen dalam Notoatmodjo (2014) faktor yang menentukan pemanfaatan pelayanan jampersal yaitu:

1. Faktor Predisposisi, yang menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda digolongkan atas :
 - a. Demografi, variabel demografi terdiri dari umur, dan jenis kelamin.
 - b. Struktur sosial, variabel struktur sosial dari pendidikan, pekerjaan, etnis, hubungan sosial dan kebudayaan. Variabel tingkat pendidikan, pekerjaan dan kesukuan mencerminkan keadaan sosial dari individu atau keluarga dalam masyarakat.
 - c. Kepercayaan tentang kesehatan, variabel kepercayaan terhadap kesehatan terdiri dari sikap, nilai dan pengetahuan yang membuat individu peduli dan mencari pelayanan kesehatan.
2. Faktor Pemungkin, yang menjelaskan bahwa meskipun individu mempunyai predisposisi untuk menggunakan pelayanan, tidak ada memanfaatkannya kecuali mampu memperolehnya. Penggunaan pelayanan kesehatan yang ada tergantung pada kemampuan dan kesanggupan dari individu atau keluarga untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi anggota keluarganya.
 - a. Sumber keluarga, yaitu pendapatan keluarga, lamanya waktu tempuh (jauhnya jarak tempuh).
 - b. Sumber daya masyarakat, yaitu tersedianya fasilitas yang memadai di pelayanan kesehatan, kemudian biaya atau tariff yang terjangkau.
 - c. Kemungkinan lainnya yang meliputi faktor genetik dan karakteristik psikologis.

3. Faktor Kebutuhan, dapat terwujud menjadi tindakan pencarian pengobatan, apabila tersebut dirasakan sebagai kebutuhan. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Kebutuhan pelayanan kesehatan dapat dikategorikan sebagai :
 - a. Kebutuhan yang dirasakan yaitu kesehatan yang dirasakan pasien.
 - b. Evaluated yaitu merupakan penilaian keadaan sakit didasarkan oleh penilaian petugas.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra penginderaan (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2012).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2012).

Erfandi (2010) dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran fisik dan juga mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan bertambahnya usia, khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum.

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2012).

Erfandi (2010) dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran fisik dan juga mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan bertambahnya usia, khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia, kebutuhan bermacam-macam, berkembang dan berubah bahkan seringkali tidak disadari oleh pelakunya. Pada umumnya semakin baik pekerjaan seseorang akan semakin baik pemahaman dan pengetahuannya terhadap sesuatu (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian Erfandi (2010), pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi terhadap kehidupan sehari-hari. Jika pekerjaan seseorang sebagai ibu rumah tangga atau petani secara otomatis informasi yang didapatnya juga akan sedikit dibandingkan dengan pekerjaan sebagai PNS dan wiraswasta, karena pekerjaan seorang PNS dan wiraswasta wawasannya lebih luas karena berinteraksi dengan banyak orang sehingga informasi yang didapatnya juga lebih banyak.

4. Sumber Informasi

Informasi merupakan transfer pengetahuan, semakin banyak informasi semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2012).

Hasil penelitian *American Phisicological Asociation* (APA) tahun 1995 dalam Zubaedi (2011) menyatakan bahwa tayangan yang bermutu akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku baik, adapun tayangan yang kurang bermutu akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku buruk. Bahkan penelitian ini menyimpulkan bahwa hampir semua perilaku buruk yang dilakukan orang adalah hasil pelajaran yang mereka terima dari media massa semenjak usia anak-anak.

2.2.4 Pengetahuan Kesehatan

1. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda-tandanya atau gejalanya, penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menangani sementara).
2. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang berkait dan atau mempengaruhi kesehatan, antara lain : gizi makanan, sarana air bersih, pembuangan air limbah, pembuangan kotoran manusia, pembuangan sampah, perumahan sehat, polusi udara dan sebagainya.
3. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional maupun yang tradisional.
4. Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum (Notoatmodjo, 2010).

2.2.5 Pengukuran Pengetahuan

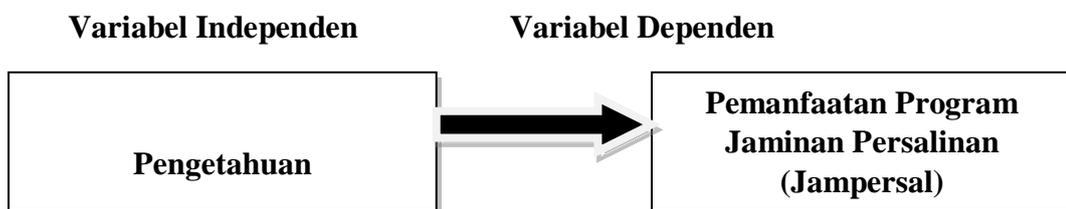
Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan skala

Guttman yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : “ya” diberikan nilai 1, “tidak” diberikan nilai 0 (Sugiyono, 2012). Pengukuran pengetahuan dengan kriteria:

1. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila responden menjawab benar 0-55% dari seluruh pertanyaan.

2.3 Kerangka teori

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021.



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

2.4 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021.

BAB3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deksriptif koleratif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam melakukan persalinan di Puskesmas Tukka Tahun 2021.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tukka, karena masih terdapat ibu hamil yang tidak mengetahui dan kurangnya informasi yang didapat tentang manfaat program jaminan persalinan.

3.2.2 Waktu

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Januari 2021 sampai dengan September 2021.

Tabel 3.1. Waktu Rencana Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian									
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	
1.	Pengajuan Judul										
2.	Perumusan Proposal										
3.	Seminar Proposal										
4.	Pelaksanaan Penelitian										
5.	Seminar Hasil Skripsi										

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Tukka sebanyak berjumlah 70 orang bulan Januari – Agustus 2021.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang bersalin di Puskesmas Tukka. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 70 orang.

3.4. Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Nursalam, 20117).

3.5 Instrumen Penelitian

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lubis (2013) “Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Dalam Melakukan Persalinan Di Puskesmas Namorambe Kabupaten Deli Serdang”. Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum inisial nama, umur, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan.
2. Pengetahuan menggunakan lembar kuesioner 10 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Kurang, bila responden menjawab benar $<50\%$
 - b. Baik, bila responden menjawab benar $\geq 50\%$
3. Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) menggunakan lembar kuesioner pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Tidak $<50\%$
 - b. Ya $\geq 50\%$

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.

2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Tukka.
3. Peneliti berkoordinasi dengan semua kepala desa atau bidan desa untuk menyampaikan informasi kepada ibu hamil di posyandu.
4. Pembagian kuesioner kepada responden tidak dilakukan secara bersamaan tetapi sesuai dengan setiap ibu hamil yang datang saat itu.
5. Peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu, menjelaskan tujuan dan prosedur pengambilan data penelitian, serta meminta persetujuan kepada responden.
6. Setiap ibu hamil yang datang diberikan *informed consent* dan selanjutnya diberikan lembar kuesioner untuk di isi.
7. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independent Pengetahuan Ibu Hamil	Segala sesuatu yang diketahui tentang pemberian kolostrum pada bayi	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang <50% 2. Baik \geq 50%
Dependent Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal)	Sesuatu tindakan ibu hamil dalam memanfaatkan program jaminan persalinan (Jampersal)	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak 2. Ya

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan data

1. Editing (Pengeditan Data)

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian dsttausata di kelompokkan dengan aspek pengukuran.

2. Coding

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. Skoring

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Notoatmodjo, 2014).

3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang di teliti. Distribusi frekuensi

tentang variabel independet responden (pengetahuan ibu hamil), variabel dependent (pemanfaatan program jaminan persalinan).

2. Analisa Bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah *Fisher's Exact*. Untuk menguji hubungan antara variable yang satu dengan variable lainnya, dengan tingkat signifikasinya $p=0,05$. Jika ($p<0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima, sebaliknya jika ($p>0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak (Notoatmodjo, 2012).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Tukka Kabupaten Tapanuli Tengah merupakan Puskesmas non rawat inap meliputi batas-batas wilayah kerja Puskesmas Tukka sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pandan.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Badiri.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Panda.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Tengah.

4.2 Analisa Univariat

4.2.1 Karakteristik Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Ibu Hamil di Puskesmas Tukka Tahun 2021

Karakteristik Ibu	n	%
Umur		
<20 tahun	9	12,9
20-35 tahun	44	62,9
>35 tahun	17	24,3
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	11	15,7
SD	18	25,7
SMP	21	30,0
SMA	18	25,7
Perguruan Tinggi	2	2,9
Jenis Pekerjaan		
IRT	31	44,3
PNS	3	4,3
Petani	7	10,0
Wiraswasta	29	41,4
Pendapatan		
Rendah	44	62,9
Tinggi	26	37,1
Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 44 orang (62,9%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 9 orang (12,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan SMP sebanyak 21 orang (30,0%) dan minoritas berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (2,9%). Berdasarkan jenis pekerjaan mayoritas bekerja IRT sebanyak 31 orang (44,3%) dan minoritas bekerja PNS sebanyak 3 orang (4,3%). Berdasarkan pendapatan mayoritas berpendapatan rendah sebanyak 44 orang (62,9%) dan minoritas berpendapatan tinggi 26 orang (37,1%).

4.2.2 Pengetahuan Ibu Hamil

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Tukka Tahun 2021

Pengetahuan Ibu Hamil	n	%
Kurang	47	67,1
Baik	23	32,9
Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 47 orang (67,1%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 23 orang (32,9%).

4.2.3 Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal)

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021

Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal)	n	%
Tidak	50	71,4
Ya	20	28,6
Jumlah	70	100

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa pemanfaatan program jaminan persalinan mayoritas tidak memanfaatkan program jampersal sebanyak 50 orang (71,4%) dan minoritas memanfaatkan program jampersal sebanyak 20 orang (28,6%).

4.2 Analisa Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021

Pengetahuan Ibu Hamil	Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal)				Jumlah	<i>P-value</i>
	Tidak		Ya			
	n	%	n	%	n	
Kurang	47	100	0	0	47	100
Baik	3	13,0	20	87,0	23	100
Jumlah	50	71,4	20	28,6	70	100

Sumber: Data Primer, 2021

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden berpengetahuan kurang yang tidak memanfaatkan program jaminan persalinan sebanyak 47 orang (100%), dan responden berpengetahuan baik yang tidak memanfaatkan program jaminan persalinan sebanyak 3 orang (13,0%). Kemudian responden berpengetahuan kurang yang memanfaatkan program jaminan persalinan sebanyak tidak ada, dan responden berpengetahuan baik yang memanfaatkan program jaminan persalinan sebanyak 20 orang (87,0%).

Berdasarkan analisa *chi-square* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan di Puskesmas Tukka Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2021 dengan $p=0.000$ ($p<0,05$).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tukka didapatkan bahwa umur mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 44 orang (62,9%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 9 orang (12,9%). Dilihat dari umur ibu yang menjadi responden pada penelitian ini, sebagian besar berada pada kategori dewasa dan disebut juga masa reproduksi, dimana pada masa ini diharapkan telah mampu untuk memecahkan masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional, terutama menghadapi kehamilan, persalinan, nifas dan merawat bayi nantinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lubis (2016) diperoleh sebagian besar responden dalam penelitian ini didominasi oleh responden dengan usia ≥ 29 tahun yaitu sebesar 54,7%. Dilihat dari umur ibu yang menjadi responden pada penelitian ini, sebagian besar berada pada kategori dewasa muda (21-40 tahun).

Menurut Gunarsa (1991) dalam Notoatmodjo (2014) dimana usia dapat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik, karena usia yang semakin tua, maka semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

Asumsi peneliti dapat dilihat dengan meningkatnya umur ibu selalu diikuti oleh pengetahuan mengenai program jampersal dan seperti diketahui bahwa

kelompok umur 20-35 tahun yang produktif secara reproduktivitas karena usia masih mudah mendapat dan menyerap informasi terhadap hal baru.

5.1.2 Tingak Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tukka didapatkan bahwa tingkat pendidikan mayoritas berpendidikan SMP sebanyak 21 orang (30,0%) dan minoritas berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (2,9%).

Hasil penelitian sebagian besar ibu berpendidikan rendah yaitu tidak sekolah, SD dan SMP sebanyak 50 orang (71,4%) sehingga hal inilah yang memengaruhi pengetahuan ibu, dan juga menjadi penghambat ibu untuk berfikir aktif dalam memanfaatkan program jampersal. Pendidikan yang rendah menyebabkan pengetahuan mereka tentang hal-hal ataupun risiko yang berhubungan dengan jampersal juga rendah. Hal ini akan lebih nampak bila ibu tidak mempunyai akses terhadap informasi seperti mendengarkan penyuluhan dan radio, menonton televisi, membaca koran maupun mendapat informasi dari teman atau tetangga. Mereka yang berpendidikan lebih tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 20 orang (28,6%) cenderung lebih banyak terpapar berbagai sumber informasi dan karenanya menjadi lebih kritis dibandingkan mereka yang tidak atau kurang terpapar. Akibat kurangnya keterpaparan terhadap berbagai sumber informasi, maka dalam memanfaatkan program jampersal.

Penelitian ini sejalan dengan Rudiansyah, dkk (2018) ibu bersalin yang pendidikan rendah (Tidak tamat SD/SD/SMP) yaitu 51 orang (56,7%) dan yang berpendidikan tinggi (SMA/D3/PT) yaitu 39 orang (43,3%).

Menurut Soewondo dan Sadli (1990) dalam Notoatmodjo (2014), pendidikan formal sangat penting karena dapat membentuk pribadi dengan wawasan berfikir yang lebih baik. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang maka ia akan lebih banyak menyerap pengetahuan tentang kesehatan, dan hal ini akan berdampak positif terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Asumsi peneliti pendidikan merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya perubahan perilaku kesehatan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Untuk menghindari ibu hamil dari risiko persalinan maka diharapkan kepada seluruh tenaga kesehatan untuk dapat memberikan informasi yang tepat kepada ibu hamil tentang program jampersal. Semakin banyak informasi yang diterima tentang kesehatan semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

5.1.3 Jenis Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tukka didapatkan bahwa jenis pekerjaan mayoritas bekerja IRT sebanyak 31 orang (44,3%) dan minoritas bekerja PNS sebanyak 3 orang (4,3%).

Hasil penelitian sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga, bahwa manusia menelusuri kelakuan dari orang lain di lingkungan sosialnya. Ibu rumah tangga secara sosial mempunyai lingkungan pergaulan yang kurang luas dibandingkan yang mempunyai pekerjaan. Pergaulan sosial mempunyai manfaat terhadap tingkat perolehan informasi, sehingga ibu yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang kurang baik dibandingkan ibu yang bekerja, termasuk pengetahuan tentang pemanfaatan program jampersal.

Penelitian ini sejalan dengan Rudiansyah, dkk (2018) ibu bersalin bekerja diketahui yang memanfaatkan jaminan persalinan yaitu 39,1% lebih tinggi dibandingkan ibu bersalin yang tidak memanfaatkan jaminan persalinan yaitu 37,3%. Ibu bersalin tidak bekerja yang memanfaatkan jaminan persalinan yaitu 60,9% lebih kecil dibandingkan ibu bersalin yang tidak memanfaatkan jaminan persalinan yaitu 62,7%.

Menurut Notoatmodjo (2014), pekerjaan juga menggambarkan tingkat sosial ekonomi seseorang, dan hal ini mempengaruhi pemilihan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat tersebut. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling bertukar informasi antara satu sama lainnya.

Asumsi peneliti status pekerjaan akan berpengaruh pada pendapatan keluarga, ibu yang tidak bekerja/ibu rumah tangga tidak dapat menghasilkan uang dan tidak dapat menambah pendapatan keluarganya. Dan ibu-ibu yang mempunyai biaya mereka akan leluasa memilih penolong persalinan yang tersedia, sebaliknya ibu-ibu yang mempunyai penghasilan rendah mereka kurang leluasa dalam menentukan persalinannya.

5.1.4 Pendapatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tukka didapatkan bahwa pendapatan mayoritas berpendapatan rendah sebanyak 44 orang (62,9%) dan minoritas berpendapatan tinggi 26 orang (37,1%).

Hasil penelitian sebagian besar ibu hamil bekerja sebagai ibu rumah tangga/tidak bekerja yang banyak berkunjung ke Puskesmas, bahwa manusia menelusuri kelakuan dari orang lain di lingkungan sosialnya. Ibu rumah tangga secara sosial mempunyai lingkungan pergaulan yang kurang luas dibandingkan yang mempunyai pekerjaan. Pergaulan sosial mempunyai manfaat terhadap tingkat perolehan informasi, sehingga ibu yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan yang kurang baik dibandingkan ibu yang bekerja, termasuk pengetahuan tentang pemanfaatan program jampersal.

Penelitian ini sejalan dengan Radiansyah, dkk (2018) ibu bersalin berpendapatan $<$ UMR diketahui yang memanfaatkan jaminan persalinan yaitu 47,8% lebih kecil dibandingkan ibu bersalin yang tidak memanfaatkan jaminan persalinan yaitu 56,7%. Ibu bersalin berpendapatan \geq UMR yang memanfaatkan jaminan persalinan yaitu 52,2% lebih tinggi dibandingkan ibu bersalin yang tidak memanfaatkan jaminan persalinan yaitu 43,3%.

Tingkat pendapatan keluarga merupakan pendapatan atau penghasilan keluarga yang tersusun mulai dari rendah, sedang, hingga tinggi. Tingkat pendapatan setiap keluarga berbeda-beda. Pendapatan keluarga adalah penghasilan yang diperoleh suami dan istri dari berbagai kegiatan ekonomi sehari-hari, misalnya gaji (Febrianti, 2016).

Asumsi peneliti keluarga yang memiliki cukup pangan atau penghasilan tinggi memungkinkan ibu untuk memanfaatkan jampersal dibanding keluarga yang tidak memiliki cukup pangan atau penghasilan rendah. Hal tersebut memperlihatkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang saling terkait yaitu

pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan keputusan untuk memanfaatkan jampersal bagi ibu hamil.

5.2 Pengetahuan Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tukka didapatkan bahwa pengetahuan ibu hamil mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 47 orang (67,1%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 23 orang (32,9%). Hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan kurang terhadap program jaminan persalinan dan seluruh ibu bersikap menerima program jaminan persalinan. Informasi dan sosialisasi program jaminan persalinan oleh tenaga kesehatan terhadap masyarakat sangatlah penting sehingga masyarakat lebih tahu terhadap program jaminan persalinan.

Hasil penelitian tersebut berbeda dengan Yostika (2017), dimana tingkat pengetahuan masyarakat sebagian besar berada pada kategori tinggi, hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu-ibu tentang pesan dari iklan layanan masyarakat Jampersal sepenuhnya memahami dan mengerti.

Penelitian Lubis (2016) bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang Program Jampersal berada pada kategori kurang yaitu sebesar 57,0%, sementara pengetahuan kategori baik hanya sebesar 16,3%. Dari penelitian yang dilakukan sosialisasi pihak Puskesmas dengan masyarakat tidak berjalan dengan baik. Ini dikarenakan tidak adanya pertemuan formal dan rutin antara pihak Puskesmas dengan masyarakat terkait tentang sosialisasi program Jampersal. Puskesmas sendiri tidak melakukan sosialisasi mengenai program Jampersal langsung kepada masyarakat atau dalam hal ini langsung kepada ibu hamil.

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemanfaatan program jaminan persalinan tersebut dipengaruhi oleh adanya beberapa faktor pendukung pengetahuan yang ada baik internal maupun eksternal, diantaranya pendidikan, pekerjaan dan umur. Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya lingkungan, social budaya, dan sumber informas (Septiningrum dan Ajeng, 2017).

Asumsi peneliti banyaknya responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang dikarenakan sebagian besar pertanyaan tentang Jaminan Persalinan (Jampersal), sasaran dari program jaminan persalinan, jenis pelayanan jaminan persalinan di tingkat pertama (puskesmas), dan jenis pelayanan Jaminan persalinan di tingkat lanjutan (Rumah Sakit) tidak ada yang tahu secara lengkap. Hal ini menunjukkan rendahnya pengetahuan responden tentang Program Jampersal, yang bisa terjadi karena kurangnya penyuluhan yang mereka terima, meskipun kebanyakan responden mengaku memperoleh informasi tentang Program Jampersal dari perawat /bidan.

Diterapkannya program Jampersal haruslah memperoleh tanggapan positif dari para pelaksananya. Dibutuhkannya pelaksana yang ramah dan terbuka untuk menyampaikan setiap informasi tentang program Jampersal dan pelayanan yang akan diberikan akan menjamin pelaksanaan program yang berjalan maksimal. Pelaksana program Jampersal dapat mengkreasikan cara mereka untuk melakukan pendekatan dan promosi tentang adanya program Jampersal. Sikap seperti ini sangat diharapkan karena membuktikan komitmen dari aparat Dinas Kesehatan, tenaga kesehatan di Puskesmas, dan pihakpihak terkait lainnya.

5.3 Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tukka didapatkan bahwa pemanfaatan program jaminan persalinan mayoritas tidak memanfaatkan program jampersal sebanyak 50 orang (71,4%) dan minoritas memanfaatkan program jampersal sebanyak 20 orang (28,6%). Hasil penelitian pendayafungsian jampersal belum sepenuhnya berhasil karena adanya keterbatasan atau kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan program jampersal tersebut. Bahkan ada yang masih enggan untuk menggunakan Jampersal dikarenakan mereka beranggapan bahwa menggunakan Jampersal sangatlah merepotkan padahal dengan adanya jaminan sosial ini akan meringankan beban biaya yang harus ditanggung.

Penelitian Lubis (2016) Dinas Kesehatan Kabupaten Deliserdang berkoordinasi dengan seluruh puskesmas di Kabupaten Deliserdang untuk menjalankan Program Jaminan Persalinan. Saat ini, seluruh puskesmas dan praktek bidan mandiri yang mengikat kerja sama dengan Program Jaminan Persalinan sudah mulai melayani para ibu hamil sesuai yang diatur dalam petunjuk teknis pelaksanaan Program Jaminan Persalinan yang bertujuan untuk menekan angka kematian ibu dan bayi.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan proses pendayafungsian layanan kesehatan oleh masyarakat. Menurut Levey dan Lomba (1973) dalam Syahriani (2017), yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang dilaksanakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, mengobati penyakit serta

memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat atau ibu hamil tentang jampersal.

Asumsi peneliti Wilayah Puskesmas Tukka pelayanan Program Jaminan Persalinan tidak dibatasi. Namun, pasien diwajibkan untuk berobat ke salah satu bidan yang lebih dulu menanganinya. Dari daerah manapun bisa mendapatkan Program Jaminan Persalinan asal ibu tersebut memiliki kartu tanda penduduk (KTP). Sasaran Program Jaminan Persalinan terutama ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir dengan usia maksimal 28 hari. Dengan Program Jaminan Persalinan, para ibu hamil bisa meningkatkan pemeriksaan kehamilan dan mendapatkan pertolongan persalinan. Selain itu, Program Jaminan Persalinan juga meningkatkan cakupan pelayanan bayi baru lahir dan pelayanan Keluarga Berencana (KB) pascapersalinan.

5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil berhubungan dengan pemanfaatan program jaminan persalinan dengan nilai $p=0,000$. Pada penelitian ini ditemukan hasil penelitian pengetahuan ibu hamil mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 47 orang (67,1%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 23 orang (32,9%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seorang ibu menyusui yang mempunyai pengetahuan kurang tentang susu formula akan berpengaruh pada sikapnya terhadap pengambilan keputusan untuk memilih susu formula dibandingkan keputusan untuk memberi ASI eksklusif. Ibu yang mempunyai

pengetahuan kurang akan mengakibatkan ibu mudah terpengaruh oleh gencarnya kampanye produsen susu dan makanan pengganti ASI.

Penelitian ini sejalan dengan Rudiansyah (2018) diperoleh nilai $p=0,005$, ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jaminan persalinan. Ibu bersalin memiliki pengetahuan baik diketahui yang memanfaatkan jaminan persalinan lebih tinggi dibandingkan ibu bersalin yang tidak memanfaatkan jaminan persalinan. Ibu bersalin memiliki pengetahuan kurang baik yang memanfaatkan jaminan persalinan lebih kecil dibandingkan ibu bersalin yang tidak memanfaatkan jaminan persalinan.

Penelitian Qomariyah (2019) bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang jaminan persalinan, yaitu sebesar 6,3%, pengetahuan cukup 29,4%, dan pengetahuan kurang 66,3%. Banyaknya responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang dikarenakan kurangnya informasi yang didapat tentang Jaminan Persalinan (Jampersal).

Pengetahuan sebagai hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang di peroleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014).

Asumsi peneliti terdapat 3 orang (13,0%) responden pengetahuan baik dan tidak memanfaatkan program jampersal. Hal ini disebabkan karena ibu berpendapatan tinggi dimana ibu bekerja sebagai PNS, mendapatkan jaminan

kesehatan dari Pemerintahan dan tidak perlu mengurus jampersal lagi. Status pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemanfaatan program jampersal.

Puskesmas sendiri tidak melakukan sosialisasi mengenai program Jampersal langsung kepada masyarakat atau dalam hal ini langsung kepada ibu hamil. Diterapkannya program Jampersal haruslah memperoleh tanggapan positif dari para pelaksananya. Dibutuhkannya pelaksana yang ramah dan terbuka untuk menyampaikan setiap informasi tentang program Jampersal dan pelayanan yang akan diberikan akan menjamin pelaksanaan program yang berjalan maksimal. Pelaksana program Jampersal dapat mengkreasikan cara mereka untuk melakukan pendekatan dan promosi tentang adanya program Jampersal. Sikap seperti ini sangat diharapkan karena membuktikan komitmen dari aparat Dinas Kesehatan, tenaga kesehatan di Puskesmas, dan pihak-pihak terkait lainnya bersama-sama berusaha mensukseskan program Jampersal.

Rendahnya tingkat pengetahuan responden tentang Program Jampersal juga dapat dikarenakan tingkat pendidikan formal yang pernah ditempuh responden tergolong rendah yaitu tamat SD dan bahkan masih ada yang tidak sekolah /tidak tamat SD. Pernyataan tersebut senada dengan Notoatmodjo (2012) pengetahuan akan berpengaruh pada perilaku sebagai hasil dari pendidikan. Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok, atau masyarakat. Pendidikan akan mempengaruhi pola pikir terhadap pelayanan kesehatan, sehingga akan mempengaruhi pemanfaatan fasilitas kesehatan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

- a. Karakteristik responden di Puskesmas Tukka mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 44 orang (62,9%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 21 orang (30,0%), jenis pekerjaan IRT sebanyak 31 orang (44,3%), dan pendapatan rendah sebanyak 44 orang (52,9%).
- b. Pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Tukka mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 47 orang (67,1%).
- c. Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) di Puskesmas Tukka mayoritas tidak memanfaatkan jampersal sebanyak 50 orang (71,4%).
- d. Terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021 $p=0.000<0,05$.

6.2 Saran

- a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti agar lebih komprehensif, khususnya dalam hal pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (jampersal).

- b. Bagi Responden

Diharapkan ibu hamil pada khususnya lebih menyadari akan pentingnya program jampersal ini, karena program ini sangat berguna untuk pemeriksaan

kehamilan, pelayanan persalinan, pelayanan nifas dan KB pasca persalinan dan pelayanan baru lahir.

c. Bagi Puskesmas

Peran tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai pelaksanaan pelayanan jampersal perlu ditingkatkan dengan pelatihan pembinaan tentang program jaminan persalinan. Untuk meningkatkan cakupan jampersal, perlu peningkatan perjanjian kerja sama dengan bidan praktek swasta agar masyarakat dapat dengan mudah mendapatkan pelayanan jampersal. Perlunya sosialisasi jampersal kepada seluruh masyarakat dengan meningkatkan peran serta kader, tokoh agama, dan tokoh masyarakat dalam memberikan sosialisasi dengan brosur, leaflet, poster tentang jampersal dan media informasi lainnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan terkait dengan pemanfaatan program jampersal, kemudian memiliki kemampuan dan teknik yang dapat memberikan pelayanan yang berkaitan dengan program jampersal dan menguasai permasalahan sehingga bisa melengkapi kekurangan pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amdadi, Zuleha A. (2014). *Evaluasi Pelayanan Persalinan oleh Bidan Desa selama pelaksanaan Jampersal di puskesmas Salomekko Tahun 2014*. Undip. Program Studi Magister Kesehatan Ibu dan Anak Semarang
- Badan Pusat Statistik. (2012). *Profil Kemiskinan Di Indonesia Maret 2012*. No. 45/07/Th. XIV, 1 Juli 2012
- Estiwidani, Meilani, Widyasih, Widyastuti. (2018). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta
- Febrianti Ayu Wulan. (2016). *Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Di Surabaya Tentang Iklan Layanan Masyarakat "Jampersal" Di Televisi (Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Sawahan Surabaya Tentang Iklan Layanan Masyarakat "Jampersal" Di Televisi*. Skripsi Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Program Studi Ilmu Komunikasi Surabaya
- Kemenkes RI. (2020). *Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. Jakarta : Kemenkes RI
- Lubis.(2016). *Gambaran Perilaku Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Dalam Melakukan Persalinan Di Puskesmas Namorambe Kabupaten Deli Serdang*. Universitas Sumatera Utara Medan
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi penelitian ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011. Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*
- Qomariyah. (2019). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Program Jampersal (Jaminan Persalinan) Di Dusun Kedung Desa Leran Gresik*. Karya Tulis Ilmiah Kebidanan STIKES YARSIS
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2018*. Jakarta
- Rudiansyah., Chriswardani Suryawati Dan Ayun Sriatmi. (2018). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Jaminan Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Siantang Tahun 2013*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 2, Nomor 3, Maret 2014
- Saifuddin Azwar. (2018). *Sikap Manusia: teori dan Pengukurannya*. Penerbit Liberty. Yogyakarta.
- Sarwono. (2018). *Pengantar Psikologi Umum dan Perkembangan*. Pedoman Ilmu Jaya. Jakarta
- Septiningrum Mila Dan Ajeng Novita Sari.(2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Penggunaan Kartu BPJS Kesehatan Di Desa Sobokerto Ngemplak, Boyolali Tahun 2017*. Skripsi

- SiregarHenny Sahriani. (2012). *Pengaruh Faktor Psikologis dan Organisasi terhadap Kinerja Bidan dalam Pelaksanaan Program Jaminan Persalinan di Kota Padangsidempuan*. Tesis program studi S2 IKM FKM USU Medan
- Sugiyono dan Wibowo. (2016). *Statistika Penelitian dan Aplikasinya*. Malang
- Syofyan, Mustika, et all. (2014). *50 Tahun IBI Bidan Menyongsong Masa Depan Cetakan ke-III*. Jakarta: PP IBI
- Syahriani.(2017). *Persepsi Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Di Puskesmas Empage*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra
- Tangilisan H. (2015). *Implementasi Kebijakan Publik*. YPAPI. Yogyakarta
- Thabrany H. (2015). *Dasar-dasar Asuransi Kesehatan Bagian A. Persatuan Ahli Manajemen Pembiayaan Kesehatan (Pemjaki)*, Jakarta
- Trisnantoro, Laksono, Riyarto, Sigit,Tudiono. (2011). *Monitoring Pelaksanaan Kebijakan BOK Dan Jampersal Di DIY, Papua Dan NTT*. Yogyakarta: BKKN Dan UGM
- Wardhina, Faizah. (2015). *Evaluasi pelaksanaan Program Jampersal di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2015*. Tesis tidak diterbitkan. Undip. Program Studi Magister Kesehatan Ibu dan Anak. Semarang
- Yostika, A. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Jaminan Persalinan Di BPM Suprihati Desa Geneng RT 04/03 Gedong Karanganyar Tahun 2017*. Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan Mamba'ul Ulum Surakarta

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian Di Puskesmas Tukka

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Wirdasari Hutagalung

NIM : 19060086P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: **“Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Tukka Tahun 2021”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemanfaatan program jaminan persalinan (jampersal) di Puskesmas Tukka Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

Wirdasari Hutagalung

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Wirdasari Hutagalung, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Tukka Tahun 2021”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, 2021
Responden,

.....



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 590/FKES/UNAR/1/PM/VII/2021 Padangsidempuan, 28 Juli 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Wirdasari Hutagalung
NIM : 19060086P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin penelitian di Puskesmas Tukka untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Program Jaminan Persalinan (Jampersal) Di Puskesmas Tukka Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN: 0118108703

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Tukka



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS TUKKA
KECAMATAN TUKKA

Jl. Humala Tambunan No. Kelurahan Tukka Kode Pos : 22617
Email: puskesmas.tukka@yahoo.com Telepon : (0631)3730569



Tukka, 13 April 2021

Nomor : 837 / UPTD PKM.T / IV / 2021

Lampiran :

Perihal : Izin Penelitian

Sehubungan dengan Surat 1959/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 tentang Permohonan ijin Penelitian. Untuk itu kepada mahasiswa Universitas Aufo Royhan Padang Sidempuan :

Nama : Wirdasari Hutagalung

NPM : 19060086P

Kami ijin untuk mengadakan Survey/ Penelitian secara langsung di UPTD Puskesmas Tukka Kecamatan Tukka Kabupaten Tapanuli Tengah yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan penyusunan laporan Skripsi, dengan syarat mahasiswa tersebut mematuhi Aturan dan peraturan di UPTD Puskesmas Tukka.

Demikian surat ini kami sampikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Tukka, 13 April 2021

KEPALA UPTD

Puskesmas Tukka



Dr. Ester Gusnawarida Surbakti

NIP. 198508102014112001

HASIL SPSS

Analisa Univariat

Frequency Table

umur ibu hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	9	12.9	12.9	12.9
	20-35 tahun	44	62.9	62.9	75.7
	>35 tahun	17	24.3	24.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

tingkat pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	11	15.7	15.7	15.7
	SD	18	25.7	25.7	41.4
	SMP	21	30.0	30.0	71.4
	SMA	18	25.7	25.7	97.1
	Perguruan Tinggi	2	2.9	2.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

jenis pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	31	44.3	44.3	44.3
	PNS	3	4.3	4.3	48.6
	Petani	7	10.0	10.0	58.6
	Wiraswasta	29	41.4	41.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

pendapatan ibu hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	44	62.9	62.9	62.9
	Tinggi	26	37.1	37.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

pengetahuan ibu hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	47	67.1	67.1	67.1
	Baik	23	32.9	32.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

pemanfaatan program jaminan persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	50	71.4	71.4	71.4
	Ya	20	28.6	28.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

pengetahuan ibu hamil * pemanfaatan program jaminan persalinan Crosstabulation

		pemanfaatan program jaminan persalinan		Total	
		Tidak	Ya		
pengetahuan ibu hamil	Kurang	Count	47	0	47
		Expected Count	33.6	13.4	47.0
		% within pengetahuan ibu hamil	100.0%	.0%	100.0%
	Baik	Count	3	20	23
		Expected Count	16.4	6.6	23.0
		% within pengetahuan ibu hamil	13.0%	87.0%	100.0%
Total	Count	50	20	70	
	Expected Count	50.0	20.0	70.0	
	% within pengetahuan ibu hamil	71.4%	28.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	57.217 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	53.036	1	.000		
Likelihood Ratio	65.946	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	56.400	1	.000		
N of Valid Cases	70				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.57.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **Wirdasari Hutagalung**
 NIM : 19060086P
 Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
 2. Siti Isma Sari Lubis, M. Hum

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27. Maret 2021	BAB I, II	Perbaiki BAB I, BAB II penulisan sesuai dgn pedoman	 (Sri Sartika)
2	17 April 2021	BAB III	Jenis Penelitian	 (Siti Isma)
3	29 MEI. 2021	BAB III Questioner	Perbaiki Questioner	 (Siti Isma)
4	03 JUNI 2021	BAB I, BAB II	Tambahkan teori Perbaiki Questioner	 (Sri Sartika)
5	07 JUNI 2021	BAB II	Tambahkan teori pd bab II dan sumber Referensi Questioner.	 (Sri Sartika)
6	09 Juni 2021	BAB III, Latar belakang	Aa	 (Siti Isma)